

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00358 vom 22. Februar 2006

ZH Sozialversicherungsgericht, 2006-02-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2005.00358

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00358 du 22 février 2006

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00358 del 22 febbraio 2006

Erwägungen

E. 3

3.1 Im Bericht vom 10. November 1997 stellten Dr. med. C.____, leitender Arzt, und Dr. med. D.____, Assistenzarzt, Universitätsspital _____, Rheumaklinik und Institut für Physikalische Medizin, die folgenden Diagnosen (Urk. 7/20/3 S. 1):

- Lumbovertebralsyndrom mit intermittierender beidseitiger

spondylogener Symptomatik mit/bei:

- Spondylolisthesis bei Spondylolyse L5

- Diskusprotrusion L4/5 rechts lateral

- Wirbelsäulenfehlhaltung/-form (Beckenhochstand links mit 2 cm

nach rechts dekompenzierter Skoliose, Beckentorsion)

- Symptomausweitung im Rahmen einer chronischen Schmerzverarbeitungsstörung

Der Beschwerdeführer leide unter einem lumbovertebralen, teils lumbospondylogenen Syndrom im Rahmen der Spondylolisthesis (nicht ungewöhnlicherweise ausgelöst durch ein sogenanntes Verhebetauma), welche aktuell durch eine Symptomausweitung im Rahmen einer Schmerzverarbeitungsstörung und zusätzlich durch die schon seit einem Jahr wegen andauernder körperlicher Arbeitsunfähigkeit aufgetretene körperliche und soziale Dekonditionierung unterhalten werde. Eine behandlungsbedürftige psychische Krankheit oder entzündlich-rheumatische Erkrankung könne weitgehend ausgeschlossen werden (Urk. 7/20/3 S. 2).

Aus rheumatologischer Sicht bestehe für eine leichte wechselbelastende Tätigkeit mit der Option der Steigerung in eine mittelschwere Tätigkeit beim Beschwerdeführer eine Arbeitsfähigkeit von 100 % (Urk. 7/20/3 S. 2).

3.2 Dr. med. E.____, Oberarzt, F.____, Psychiatrische Poliklinik am Kantonsspital _____, stellte im Bericht vom 19. Februar 2004 die folgenden Diagnosen (Urk. 7/16/3 S. 1):

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä -Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Posttraumatische Belastungsstörung ICD-10; F43.1) im Zusammenhang Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä mit Erdbebenerleben in der Türkei 1999

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä -Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Leichte bis mittelgradige depressive Episode (ICD-10; F32.1)

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Im Juli 2002 habe sich der Beschwerdeführer bei ihm in psychiatrische Behandlung gegeben. Damals habe er eine posttraumatische Belastungsstörung diagnostiziert. Der Beschwerdeführer habe zu 100 % gearbeitet, wobei er sich durch innere Unruhe und Spannungszustände phasenweise in seiner Arbeitsfähigkeit leicht eingeschränkt gefühlt habe. Wenig später sei dem Beschwerdeführer auf Oktober 2002 unerwartet betriebsbedingt gekündigt worden. Im Anschluss daran sei es zu einer weiteren Akzentuierung der posttraumatischen Symptomatik gekommen. Darüber hinaus habe der Beschwerdeführer auch depressive Symptome wie Antriebsschwäche, Hoffungslosigkeit entwickelt und sich sozial zurückgezogen (Urk. 7/16/3 S. 1).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Der Hausarzt, Dr. H.____, habe dem Beschwerdeführer aufgrund der langjährig bekannten Rückenschmerzsymptomatik vom 1. Juli bis zum 15. August 2003 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % attestiert. Er habe sich sodann im Rahmen eines Telefongesprächs mit Dr. H.____ über die Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers unterhalten. Dabei habe auch Dr. H.____ die Meinung vertreten, dass eher die psychischen Erkrankungen im Vordergrund stehen würden (Urk. 7/16/3 S. 2 oben).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Daraufhin habe er den Beschwerdeführer ab dem 16. August 2003 zu 50 % arbeitsunfähig geschrieben, wobei die im Verhältnis zu den Vorbefunden verstärkte depressive Problematik und die insbesondere in der Nacht belastende posttraumatische Symptomatik ausschlaggebend gewesen seien. Seit August 2003 habe er mit dem Beschwerdeführer immer wieder über die Notwendigkeit einer Wiederanmeldung bei der Regionalen Arbeitsvermittlung (RAV) gesprochen, die dem Beschwerdeführer auch finanzielle Vorteile verschafft hätte. Bei der aktuellen, für den Beschwerdeführer sicherlich ungünstigen Arbeitsmarktsituation wäre darüber hinaus der Einsatz im Rahmen eines Arbeitsprogramms möglich gewesen, was aus psychiatrischer Sicht sehr wünschenswert gewesen wäre. Trotz der wiederholten Hilfsangebote und der Motivationsversuche habe der Beschwerdeführer dies stets abgelehnt (Urk. 7/16/3 S. 2 Mitte).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die beim Beschwerdeführer bestehende psychiatrische Symptomatik habe sich im Verhältnis zum Sommer 2003 wenig verändert. Dennoch sei er nicht bereit, den Beschwerdeführer weiterhin aufgrund einer psychischen Erkrankung krank zu schreiben: Sein depressives Zustandsbild werde durch die Inaktivität und die bestehende Arbeitslosigkeit verstärkt und unterhalten. Darüber hinaus sehe er bei fehlenden Arbeitsversuchen beziehungsweise fehlender Teilnahme an einem Arbeitsprogramm die Grundlage für eine einigermaßen seriöse Beurteilung der Arbeitsfähigkeit für nicht mehr gegeben (Urk. 7/16/3 S. 2).

Ein Zusammenhang zwischen psychiatrischer Diagnose und der Arbeitsunfähigkeit sei eher gering. Er sei sich darüber bewusst, dass das nicht mehr Ausstellen eines Arbeitsunfähigkeitszeugnisses für den Beschwerdeführer weitreichende finanzielle Konsequenzen habe. Auf der anderen Seite sei er der Meinung, dass der Beschwerdeführer auch bei bestehender psychischer Erkrankung nicht von seiner Eigenverantwortung auf dem Arbeitsmarkt enthoben sei. Die Anmeldung bei der Invalidenversicherung schätze er zum jetzigen Zeitpunkt als eher ungünstig ein, da dies die Tendenz des Beschwerdeführers zur Selbstaufgabe und zum sozialen Rückzug weiter verstärken würde (Urk. 7/16/3 S. 2 unten).

3.3 Im Bericht vom 16. März 2004 stellte Dr. med. H.____, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin und seit Mitte März 1998 (vgl. Urk. 7/18 S. 2 Mitte) Hausarzt des Beschwerdeführers, die folgenden Diagnosen (Urk. 7/16/2 S. 1):

- Posttraumatische Belastungsstörung im Zusammenhang mit
Erdbebenerleben in der Türkei 1999

- Mittelgradige depressive Episode

- chronisches Lumbovertebralsyndrom mit beidseitiger spondylogener Symptomatik bei Spondylolisthesis bei Spondylose L5

- Diskusprotrusion L4/5 rechts lateral

- Wirbelsäulenfehlhaltung

- Symptomausweitung im Rahmen einer chronischen Schmerzverarbeitungsstörung

Wegen Exacerbation der Rückenschmerzen habe er den Beschwerdeführer vom 1. Juli bis 15. August 2003 zu 100 % und ab dem 16. August 2003 zu 50 % arbeitsunfähig geschrieben. Neben den Rückenschmerzen sei der Beschwerdeführer zunehmend depressiv geworden. Die weitere Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit habe Dr. E.____ übernommen, bei dem der Beschwerdeführer bis zum 3. März 2004 in psychiatrischer Behandlung gewesen sei. Dieser habe dem Beschwerdeführer Ende Januar ohne nennenswerte Verbesserung der depressiven Grundstimmung die weitergehende Attestierung einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit verweigert (Urk. 7/16/2 S. 1).

Der Beschwerdeführer habe ihn um die Ausstellung eines Arbeitsunfähigkeitszeugnisses im Umfang von 50 % gebeten. Er selber habe aufgrund der sprachlichen Probleme grosse Mühe, den Beschwerdeführer weiter zu betreuen. Es sei ihm jedoch bewusst, dass dieser in eine finanzielle Krise gerate, falls er ihm kein Arbeitsunfähigkeitszeugnis mehr ausstelle (Urk. 7/16/2 S. 1 unten).

Er gehe mit Dr. E.____ einig, dass es für den Beschwerdeführer sehr sinnvoll wäre, wenn er einer leichten geeigneten Arbeit nachgehen könnte. Aus seiner Sicht sei der Beschwerdeführer für leichtere Arbeiten, ohne Tragen von schweren Lasten und unter Einnahme von wechselseitigen Positionen zu 50 %

arbeitsunfähig. Er erachtete eine stationäre Abklärung bezüglich der Rückenproblematik sowie bezüglich der psychischen Problematik als wünschenswert (Urk. 7/16/2 S. 2 unten).

3.4.4 Dr. E. ___ nannte in seinem Bericht vom 6. Mai 2004 zusätzlich zu den im Bericht vom 19. Februar 2004 genannten Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (vgl. Urk. 7/15/3) chronische Rückenschmerzen bei Spondylolyse L5/S1 (Urk. 7/15/1 S. 1 lit. A).

Die vom Beschwerdeführer bis zur Entlassung wahrgenommene Tätigkeit mit Überwachung von Maschinen ohne schwere körperliche Arbeit erscheine prinzipiell, trotz den bestehenden Einschränkungen, geeignet. Auf die Schwierigkeit der Beurteilung der aktuellen Arbeitsfähigkeit bei fehlender Arbeitsanstellung und Weigerung des Beschwerdeführers, sich in ein Arbeitsprogramm integrieren zu lassen, habe er bereits im Schreiben vom 19. Februar 2004 hingewiesen. In diesem Zusammenhang erscheine der Umstand wichtig, dass der Beschwerdeführer bis zu seiner Entlassung im August 2002 trotz gewissen Einschränkungen durch die posttraumatische Störung den Anforderungen an seinem Arbeitsplatz weitgehend nachgekommen sei. Daher gehe er davon aus, dass auch aktuell, trotz der verstärkt bestehenden depressiven Symptomatik, für eine vergleichbare Arbeit weiterhin eine Arbeitsfähigkeit zu einem gewissen Prozentsatz bestehe. Darüber hinaus erscheine es ihm als wahrscheinlich, dass es bei einer Anstellung zu einer Verbesserung des depressiven Zustandbildes und somit zu einer weiteren Verbesserung der Arbeitsfähigkeit kommen könnte (Urk. 7/15/1 S. 3 unten).

E. 4

4.1 Die Würdigung der medizinischen Berichte, welche nach Eingang der Neuanmeldung eingeholt wurden (vgl. Erw. 3.2-3.4 vorstehend), ergibt, dass übereinstimmende Diagnosen vorliegen.

4.2 Zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers äusserten sich Dr. E. ___, der den Beschwerdeführer bis Mitte März 2004 psychiatrisch behandelte, sowie dessen Hausarzt Dr. H. ___.

Während der Hausarzt von einer Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer leichten Tätigkeit, ohne Tragen von schweren Lasten und unter Einnahme von wechselseitigen Positionen, von 50 % ausging, attestierte Dr. E. ___ diesem nur kurzfristig, das heisst ab 16. August 2003 bis längstens anfangs 2004 (vgl. Urk. 7/16/3 S. 2), aufgrund von verstärkten depressiven Befunden, eine Einschränkung in diesem Umfang.

Er habe seit August 2003 vergeblich versucht, den Beschwerdeführer wieder für das Arbeitsleben zu motivieren und ihm für die Integration in den Arbeitsprozess Hilfe anzubieten. Da das depressive Zustandbild durch die Inaktivität und die bestehende Arbeitslosigkeit verstärkt und unterhalten werde und der Beschwerdeführer zudem bis zu seiner Entlassung im August 2002 trotz gewissen Einschränkungen durch die posttraumatische Störung den Anforderungen am Arbeitsplatz weitgehend habe nachkommen können, erwähnte Dr. E. ___ im Bericht vom 19. Februar 2004 die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer angepassten Tätigkeit auf 100 %. Er schätzte die Wahrscheinlichkeit eines Zusammenhangs zwischen der psychiatrischen Diagnose und der Arbeitsfähigkeit des

Beschwerdeführers als eher gering ein.

Da aufgrund der Schilderung des Krankheitsverlaufs und mittels Aufzeichnung der jeweiligen Zusammenhänge Dr. E.____ seine Schlussfolgerungen bezüglich der Arbeitsfähigkeit in diesem Umfang klar, detailliert und nachvollziehbar begründete und eine fachärztlich festgestellte psychische Krankheit keineswegs gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität ist (vgl. BGE 127 V 289 Erw. 4c mit Hinweisen), ist aus psychiatrischer Sicht in einer der Behinderung angepassten Tätigkeit von einer Arbeitsfähigkeit von 100 % auszugehen.

Anlässlich eines Telefongesprächs, in welchem Dr. E.____ die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers mit dem Hausarzt besprochen habe, habe Dr. H.____ bestätigt, dass beim Beschwerdeführer eher die psychische als die rheumatologische Problematik im Vordergrund stehe. Mit dieser Aussage räumte Dr. H.____ implizit ein, es bestehe aufgrund der Rückenproblematik in einer angepassten Tätigkeit weiterhin, das heisst wie schon im Zeitpunkt des ersten Verfügungserlasses (vgl. Urk. 7/11), keine Einschränkung. Damit hat der Hausarzt, welcher sich mit der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers aufgrund des bestehenden auftragsrechtlichen Vertrauensverhältnisses sichtlich - er stimmte grundsätzlich der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer angepassten Tätigkeit im Sinne von Dr. E.____ zu, beziehungsweise hat dieser nicht klar widersprochen und erklärte zudem, es würden Probleme in der Betreuung des Beschwerdeführers bestehen, insbesondere aufgrund von sprachlichen Schwierigkeiten (vgl. Erw. 3.3 vorstehend) - schwertat, den vermeintlichen Widerspruch zwischen seiner Einschätzung der Arbeitsfähigkeit und derjenigen von Dr. E.____ überwinden.

Somit ist sowohl aus rheumatologischer als auch aus psychiatrischer Sicht von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer körperlich leichten Tätigkeit auszugehen.

4.3 Daher liegen der Verfügung vom 27. März 1998 dieselben rheumatologischen Diagnosen sowie dieselbe Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers - eine solche von 100 % in einer leichten wechselbelastenden Tätigkeit - zugrunde wie dem Einspracheentscheid vom 23. Februar 2005 (vgl. Urk. 7/14, Urk. 7/11). Die Entscheidungsgrundlagen der beiden relevanten Entscheide divergieren lediglich bezüglich der psychiatrischen Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung im Zusammenhang mit dem Erdbebenerleben in der Türkei im Jahre 1999, welche erst im Juli 2002 gestellt wurde (vgl. Urk. 7/16/3 S. 1). Da sich diese, wie oben ausgeführt, jedoch nicht auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auswirkt, stimmen die medizinischen Eckdaten der Verfügung vom 27. März 1998 und dem Einspracheentscheid vom 23. Februar 2005 gänzlich überein. Somit ist vorliegend eine Veränderung des Gesundheitszustandes zu verneinen.

Es bleibt daher zu prüfen, ob aufgrund des zwischen dem Erlass der beiden Entscheide erfolgten Wechsels der Arbeitsstelle, somit aufgrund von veränderten Einkommensverhältnissen, eine Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse stattgefunden hat.

5. Der Beschwerdeführer erzielte als Hilfsschreiner ein Valideneinkommen von Fr. 50'336.-- pro Jahr (Fr. 3'872.-- x 13; Urk. 7/44 Ziff. 20) und mit seiner Arbeit als Maschinenbediener ein solches von jährlich Fr. 53'342.-- (Fr. 4'150.-- x

12 + Fr. 3'542.-- ; Urk. 38/2). Damit liegen bezw. auch des Valideneinkommens annähernd übereinstimmende Werte vor. Da es sich beim Beschwerdeführer um einen ungelerten Versicherten handelt, stimmt auch die Höhe des Invalideneinkommens, welches der Verfügung beziehungsweise dem Einspracheentscheid zugrunde liegt, im Wesentlichen überein.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Aus dem Gesagten geht hervor, dass auch bezw. der tatsächlichen Verhältnisse keine veränderten Verhältnisse geltend gemacht werden können.

6. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dies führt abschliessend zur Feststellung, dass die Beschwerdegegnerin auch im Rahmen des Neuanmeldungsverfahrens einen Rentenanspruch und aufgrund des mangelnden Eingliederungswillens einen Anspruch auf berufliche Massnahmen zu Recht verneint hat. Somit ist der angefochtene Entscheid zu bestätigen und die Beschwerde abzuweisen.

7. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Sollte sich der Beschwerdeführer künftig zur Aufnahme einer Tätigkeit motivieren können, steht es ihm frei, sollte er eine Unterstützung in Form von beruflichen Massnahmen benötigen, sich erneut bei der Invalidenversicherung zu melden, damit diese prüfe, ob die nötigen Voraussetzungen erfüllt sind; insbesondere dürfte das Institut der Arbeitsvermittlung in Betracht fallen.

Das Gericht erkennt:

1. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Das Verfahren ist kostenlos.

3. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Juridica S.A. Rechtsschutz

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherung

4. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdeführende Person sie in Händen hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.